

指導医に聴く

「私が研修医だった頃」

第 5 回 徳山中央病院臨床研修支援部長
宮内善豊先生

と き 平成 30 年 5 月 30 日 (水)

ところ 徳山中央病院

[聴き手：広報委員 岸本 千種]



岸本委員 「指導医に聴く」の第 5 回目は、徳山中央病院臨床研修支援部長の宮内善豊先生にお話を伺いたいと思います。本日はインタビューの時間をいただきまして誠にありがとうございます。

徳山中央病院は研修医に非常に人気があります。秘訣はありますか。

宮内先生 研修医は一人でも多くの患者さんの診療をしたいと望んでいます。当院は救急患者さんが多く、特に夜間は研修医が最初の診療を行いますので、沢山の症例を経験できるメリットがあります。また、研修医全員を対象にして、前日の救急患者さんへの診療を振り返るモーニングカンファレンスを毎朝行って指導をしています。さらに、毎週 1 回、症例カンファレンスを救急科と総合内科が行っています。指導者が研修医をマンツーマンで教える体制にしている、熱心かつ丁寧に教えたいので、多くの処置を研修医に行わせています。また、研修医の勤務や生活環境をよくするために、いろいろな要望を聞いて、それになるべく沿えるように努力しています。それらのことが実を結び、多くの医学生が当院での研修を希望してくれるのだと思います。勧誘活動もかなり行って、パンフレット等を作成したり、福岡、大阪、東京に 1 年で計 9 回、医学生対象の説明会に行っています。

岸本委員 レジナビですね。

宮内先生 レジナビという医学生への大規模な説明会がありますが、それ以外の説明会にも私と事務職員、そして研修医 4～5 人で参加しています。学生にとっては当院でどのように研修が行われているのかを知ることが重要だと思うので、説明会では研修医が直接、学生に話をしています。そして病院の雰囲気を感じてもらうために見学に来てもらうように勧めています。

岸本委員 火曜と金曜が見学日となっておりますね。

宮内先生 当院の研修医の定員は 18 名です。年間、120～140 名の医学生が見学に来ています。研修を行うための試験は 30 名程度が受験しています。見学は学生の希望に合わせてアレンジし、夜は研修医との懇親会を開催しています。

岸本委員 研修内容で、最初から救急が 2 か月入ってますね。

宮内先生 最初の 1 か月に各診療科が救急疾患に関連する講義と実習、エコーを撮ったり、診察の仕方など、実践に役立つような内容にしています。1 か月は救急科の研修を行うようにしています。

岸本委員 なぜそのようにされているのでしょうか。

宮内先生 夜間の外来を担当するのに何も知識がないのは大変だということで、先に述べたようなプログラムにしています。2年目の研修内容は各自の希望で決めることができるので、プログラムの自由度は非常に高いです。

岸本委員 2年目になると、この先生はどこの科を志望しているというのがわかるものですか。

宮内先生 2年目の後半まで志望科を決めていない研修医もいます。また、志望科を決めていても、志望以外の診療科の研修をしておきたいという人もいて、わかりにくいこともあります。

岸本委員 待遇もよいということも人気の理由の一つでしょうか。

宮内先生 給与等については、当院は公的な病院なので、他院と比べて過度に高額にしているというわけではありません。

岸本委員 今は情報がオープンになってますから、知ることができますね。

宮内先生 以前、給与が安い時代がありまして、その時はやはり研修医の希望者が少なかったもので、今は規定内ではありますが最大限の努力をしています。

岸本委員 先生の若い時と比べて如何ですか。

宮内先生 今は給与や待遇の面で恵まれているので安心して仕事、研修ができると思いますが、当院の研修医は、私たちの頃と同じように勉強のために自主的に時間外の研修もやっています。

岸本委員 研修は昔に比べるといろいろな面できっちりしていますよね。

宮内先生 昔は「みて学べ」とか「研修医が行うには10年早い」という感じがありましたが、今は研修医を指導し、早く実技を学ばせることを心がけています。

岸本委員 昔は指導者と研修医は兄弟、家族みたいでしたが、今はまさに先生と生徒といった感じですね。宮内先生が麻酔科、集中治療科を選ばれた経緯を教えてくださいませんか。

宮内先生 私は山口大学の麻酔科に入りました。当時の武下 浩 教授や教室の雰囲気には大いに影響を受けました。研究も熱心にされていたので、研究と臨床のどちらが自分に向いているかわからなかったもので、麻酔科に行けば両方の経験ができるのではないかとということも麻酔科を選んだ一因でした。

岸本委員 麻酔科は人気があって、行く人が多かった記憶があります。

宮内先生 私が入る前までは麻酔科を希望する人が学年に1名ぐらいしかいませんでした。私の時には4名が麻酔科を選び、その後、次第に増えていきました。

岸本委員 卒業後そのまま山口大学の医局に入る人が多かったですね。

宮内先生 地元に戻りたいという人以外は、そのまま大学に残る人が多かったですね。今は研修先を自由に選べるので、逆に迷う部分もあると思います。

岸本委員 先生にとって憧れの先輩医師はおられますか。

宮内先生 やはり山口大学の初代麻酔科教授の武下 浩 先生です。武下教授には学問的なこと、研究、診療、教育の基本的なことを教えていただきました。集中治療をやっている時には患者さんとの関わりや問題が起きた時の対応なども教えて

いただきました。

集中治療の基礎を教えていただいたのは、当時倉敷中央病院麻酔科部長だった左利厚生 先生です。このお二人に会えたおかげで今の自分があると思っています。

岸本委員 自分のモデルになる人に出会えるのは、とても幸せなことです。

宮内先生 武下教授に関して心に残っているのは、「自分が 20 年で経験したことを 10 年でマスターできるように後輩を指導しなさい。そうすれば残りの 10 年で医療が進歩する。」というお言葉です。私たちにはとても無理だと思いましたが、そのような精神で教育することで、後輩が短い期間でマスターできるようにしなければ医療は進歩しないということだと理解しました。

岸本委員 そのためには自分が理解して消化して、かつ上手に伝えないといけませんね。

宮内先生 それと、これは他大学の教授が言われたことですが、「特に集中治療の場合は、自分以外の方がこの患者さんを診療したら、もっとよい治療ができるのではないかと思っておきなさい」、つまり現状に満足することなく、常にその上のことを考えておきなさいということですが、凄く印象的でした。

岸本委員 いつになっても人から学ぶということは大事ですね。研修医の皆さんから逆に学ぶことはありますか。

宮内先生 大学で最先端のことを学んでおり、われわれの時代と比べると、はるかに凄い情報を持っているので、「今はそうなっているんだ」と気づかされたり、そこを勉強しないといけないと思わされたりします。

岸本委員 ただ、非常に多い情報の中から、本当に必要な情報を選ぶのも別のエネルギーが要りますよね。

宮内先生 そうですね。あまりにもガイドラインが多く、それに頼りすぎているということもあります。他大学の教授が「ガイドラインは三流を二流にするが、一流を二流にする。ガイドラインに頼り過ぎてはいけない」と言われましたが、それが非常に印象的で、必ず研修医に伝えるようにしています。ガイドラインは最低限で、それから先は患者さんの個々に応じた治療をしていかなければならないということを伝えていきます。なんでもかんでも自己流というのも困りもので、ガイドラインが基本ですが、そこに留まってほしくはないですね。

岸本委員 経験を積んで肉付けしていくことが必要ということですね。

次に、記憶に残る患者さんについて教えていただけますか。

宮内先生 大学時代に、重症で助からないといわれていた患者さんにいろいろ手を尽くして救命できたことがあり、「先生にもらった命です」と言ってもらいました。今もお元気で年賀状のやり取りをさせていただいています。長期間、補助心臓を行った方もお元気になられて未だに交流があります。

岸本委員 一番の宝ですね。

宮内先生 女性の患者さんで、まだ幼い息子さんが毎日 ICU に見舞いに来られる姿を見て、この子のためにも何とかしてあげたいと一生懸命治療したこともありました。それ以外では、他院で治療中でしたが、救命できない可能性が非常に高く、当院に転院されました。せめて目を開けて家族の方と話をさせてあげたいと思って治療しておりましたところ、元気になられて退院されました。こういった方々が記憶に残っていて、励みになっています。

岸本委員 他の職業にはない喜びですね。昔の看護師さんについて、何かエピソードはありますか。

宮内先生 倉敷中央病院に勤務していた時には、例えば当時、モニターもそんなにないのに気胸を早く見つけてくれて大事に至らなかったということがあり、優秀な看護師さんと驚いたことがあります。

岸本委員 看護師さんが育てて下さったり、助けていただいたという思い出が多々あります。

宮内先生 医師の領域もカバーしてくれたり、看護師さんは常に向上心と行動力がありますよね。婦長さんには叱られながら育ててもらいました。注射をするときは、必ず脈を診て、脈に触れながら実施するように教わりました。われわれの時代には、心電図モニターが十分にはなかったので、モニターがない状況で麻酔を行うこともありました。例えば手術室が 10 部屋あったら、モニターは 7 部屋にはあるけど残りの 3 部屋にはないというような状況でした。今では考えられないことですが。

岸本委員 その代わり、「感じる力」は強かったのではないですか。

宮内先生 五感は鍛えられましたね。そういうことで訓練されたと思います。

岸本委員 モニターがあっても、まず患者さんを診るとするのが大事ですね。

宮内先生 手術が始まった時に、まず、血が赤いか黒いかを見ろと、つまり五感を使えということ言われていました。例えば心停止の時に、患者さんの状態ではなく、機械・モニターがおかしいと思う人がいますが、これを「モ原病」と称しています。「これはおかしい」と感じる本能的な部分も必要だと思います。

岸本委員 研修中の楽しかった思い出などはありますか。

宮内先生 先輩に連れられて朝までお酒を飲ん

で、翌日カンファレンスをやったりしていました。それが当たり前の生活パターンでした。

岸本委員 オン・オフが曖昧だったですよ。当直室も汚い所があったように思いますが、今はどうですか。

宮内先生 今は綺麗になってます。シーツも毎日替えてくれますし、男性と女性の当直室は別々になっています。男性の汗臭い臭いがする所では一緒に寝たくないということで、それも一つの権利だとは思いますが。私達が研修医の時とは環境・境遇が全く違い、今は整備されています。

岸本委員 昔は、先輩に怒られ、同時に物が一緒に飛んできたという話も聞いたりしましたが今はないですよ。

宮内先生 ないですね。物が飛んでくるようなこともありません。

岸本委員 今は紳士的に指導しないといけない。

宮内先生 私達の時代は若い者を敢えて危険な目に遭わせて、それで教えるといったこともありましたが。もちろん患者さんの安全を見越しながら、本人がいつ気が付くかということをやったりしていましたね。

岸本委員 あと、科が違ってても連帯感というか独特の強い絆がありました。

宮内先生 今は考えられないことですが、心臓の手術の麻酔を 1 年目の初めからさせてもらってました。ちょっとドキドキしていたりすると、心臓外科の教授が「大丈夫だ。俺が付いている。」と言ってくれたりして、俺が育ててやるというような感じでした。

岸本委員 そういう体験をすると、身に付きますよね。ところで、先生はとても穏やかで、しかもはつらつとして見えます。健康の秘訣は何でしょ

うか。

宮内先生 特にありませんが、強いていえば若い人たちと一緒に働いているからでしょうか。研修医の担当なので一緒に研修のイベントに行ったりしていますから。

岸本委員 女性医師も多いですね。

宮内先生 当院の女性医師は特にやる気があります。

岸本委員 将来の QOML (quality of my life) を充実させるためにも、若い時に鍛えてもらえることが大事なのですね。

宮内先生 私は研修医とグループ面談をよく行っていますが、そこで一人ずつ不満を言うようにしています。例えば「診療着のクリーニングがもう少し早くできないか」などの不満が出ますが、そういったことも改善するようにしていて、結果的には毎年、いろいろなことを改善しています。

私は年がかなり離れているので言いやすいのかもしれませんが。満足していることは言わなくていいので、とにかく不満を言うようにしていますよ、みんな結構言いますよ。

岸本委員 先生のもってらっしゃる雰囲気がいまい環境を作ってるのでしょうか。

宮内先生 季節ごとに、例えばお雛様の時には桜餅を、端午の節句には柏餅を、秋にはお月見団子をみんなに配ったり、七夕やクリスマス、お正月などには、いろいろな催しをしています。当院は、職員全員が見学者に声をかけたりして、お節介な所もあるんですが、他院では全く声をかけてもらえないこともあるそうで、当院の雰囲気が気に入ったので研修先に決めましたと言ってくれる学生が多いです。

岸本委員 そういう家庭的なイベントがあると、心が和みます。

最後に、先生のモットーを教えてください。

宮内先生 「ありがとう」と「ごめんなさい」の気持ちを持つことです。いろいろなことで人に助けられることが多いので、その時に「ありがとう」と感謝の気持ちを持つこと。また、医療に限らず人生においても失敗はつきものです、その時には「ごめんなさい」と素直に謝る気持ちを持つこと。これが私の人生のモットーです。

岸本委員 本日は、大変貴重なそして心温まるお話をお聞かせいただきまして、誠にありがとうございました。先生の今後ますますのご活躍とご健勝を祈念しております。

宮内善豊 先生のご経歴

1952 年愛媛県生まれ。1977 年山口大学医学部卒業。山口大学医学部附属病院 麻酔科、救急・集中治療部、倉敷中央病院を経て、1986 年スウェーデン ルンド大学脳研究所へ留学。帰国後 1988 年から徳山中央病院へ。現在、集中治療科主任部長。

